

TỶ LỆ TIÊM CHỦNG VẮC XIN CƠ BẢN Ở TRẺ DƯỚI 5 TUỔI CỦA HUYỆN TIÊN LÃNG, THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG TRONG 5 NĂM (2007-2011)

TRẦN THỊ KIÊM - Bệnh viện Bạch Mai

TÓM TẮT

Mục tiêu: xác định tỷ lệ tiêm chủng từng loại vắc xin cơ bản và mô tả một số yếu tố ảnh hưởng đến tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ em dưới 5 tuổi tại huyện Tiên Lãng, thành phố Hải Phòng từ năm 2007 đến năm 2011.

Đối tượng và phương pháp: nghiên cứu mô tả cắt ngang; sử dụng bộ câu hỏi và bảng điểm phỏng vấn chủ hộ gia đình và bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại 3 đơn vị hành chính (xã Khởi nghĩa, xã Vinh Quang và thị trấn Tiên Lãng); quan sát hộ gia đình và quan sát sẹo BCG của trẻ em.

Kết quả và bàn luận: tổng số trẻ được điều tra là 632/2074 (30,74%), số hộ được điều tra là 596 (28,73%), số hộ được quan sát là 2005 hộ (có nhà có 2 con dưới 5 tuổi). Tổng số bà mẹ hết bậc Tiểu học đạt 0,61%. Nghề nghiệp phân bố không đồng đều: xã Vinh Quang có 451 bà mẹ làm ruộng, chiếm tỷ lệ cao nhất (94,15%). Cán bộ hành chính ở thị trấn Tiên Lãng cao hơn so với các xã (vì có nhiều cơ quan hành chính sự nghiệp đặt trụ sở làm việc). Tỷ lệ tiêm chủng từng loại vắc xin ở trẻ từ 5 tuổi đến dưới 1 tuổi như sau: Lao (99,95%); BH-HG-UV (91,67%); BL (92,02%); Sởi (95,65%); TCDĐ (95,27%); Viêm gan B (87,48%). Ở trẻ dưới 1 tuổi có tỷ lệ chung thấp hơn (84,09% vs 95,64%). Các yếu tố ảnh hưởng tới tỷ lệ tiêm chủng: kinh tế nghèo (66,67 %) thấp hơn so với kinh tế khá, đủ (95,6%); hiểu biết sai (90,43%) thấp hơn so với hiểu biết đúng (95,64%); khoảng cách từ nhà đến trạm xá gần 1 km (96,31%) cao hơn những nhà cách xa trạm xá trên 1 km (95,64%). Kết quả không có trẻ chết vì các bệnh có vắc xin tiêm phòng.

Kết luận: tỷ lệ tiêm chủng các vắc xin cơ bản tại 3 đơn vị hành chính của huyện Tiên Lãng là khá đầy đủ và cao. Kết quả tốt và đã có tác dụng tốt trong phòng bệnh. Các yếu tố ảnh hưởng đến tỷ lệ tiêm chủng là hộ gia đình có kinh tế quá nghèo, nhà ở xa trạm xá và hiểu biết về tiêm chủng cho trẻ em của các bà mẹ không đúng.

SUMMARY

Objective: Determine the percentage of each type of vaccine immunization and basic description of a number of factors affecting immunization rate in children under 5 years of age in Tien Lang district, Hai Phong City from 2007 to 2011.

Materials and method: cross-sectional descriptive study, using questionnaires and interview transcripts household heads and mothers with children under 5

years of age in three units (Khoi Nghia; Vinh Quang and Tien Lang town). Observe protection family and children's observed BCG scar.

Results and discussion: the total number of children surveyed is 632/2074 (30.74%), the number of households surveyed is 596 (28.73%), house holds are observed is 2005 house holds (with 2 children under 5 years of age). Total number of mothers of all level 1 is 0.61%. Occupation unevenly distributed. Vinh Quang commune: highest maternal farming 451 (94.15%). Administrative staff in higher social Town (many administrative agencies). Immunization rates each vaccine in children aged 5 years to under 1 year old: Labor (99.95%), BH-HG-UV (91.67%), polio (92.02%), measles (95.65%), TCDĐ (95.27%); hepatitis B (87.48%). Children under 1 year old immunization rates generally lower (84.09% vs 95.64%). The influencing factors: Poor Economics (66.67%) compared with quite enough (over 95.6%). The percentage of the mother who didn't understand to immunization (90.43%) is lower than the correct understanding (95.64%). The distance from home to clinic under 1 km (96.31%), far higher than the over 1 km (95.64%). It has not a child who had died of disease vaccine inoculation. The children under 1 year old had immunization rates generally lower 5 years old (84.09% vs 95.64%).

Conclusions: The rate of immunization vaccines in 3 regions of Tien Lang district is quite adequate and high, better results and had good effect in disease prevention. The factors affecting immunization coverage is too poor economy, the remote clinics and incorrect knowledge about vaccinations.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Trên thế giới nói chung và ở Việt Nam nói riêng, người ta đều thấy có 6 bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, đó là: bạch hầu, ho gà, uốn ván, bại liệt, lao và sởi. Chúng gây nên tỷ lệ tử vong cao cho trẻ em, nhất là trẻ em dưới 5 tuổi và 6 bệnh này đã có vắc-xin hữu hiệu [6]. Trong tuyên ngôn AlmaAta của Tổ chức Y tế thế giới (WHO) năm 1978, Chương trình tiêm chủng mở rộng (TCMR) cũng nằm trong kế hoạch chăm sóc sức khỏe ban đầu theo phương châm "sức khỏe cho mọi người vào năm 2000" [2]. Từ năm 1981 đến 1985, cả nước mới tiêm đầy đủ 7% tổng số trẻ; giai đoạn 1985 - 1988 các tỉnh trong nước đã thực hiện chương trình rầm rộ hơn và đạt 70%; và đến năm 1989 - 1990, chúng ta đã tiêm chủng đạt tỷ lệ 80% cho trẻ dưới 1 tuổi [1; 3].

Tiên Lãng là huyện nằm ở phía Tây Nam thành phố Hải Phòng. Huyện Tiên Lãng có hệ thống đường giao thông thuận lợi, kinh tế phát triển. Tuy nhiên, trong công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân, đặc biệt là công tác tiêm chủng mở rộng vẫn đang còn gặp nhiều khó khăn [4]. Việc đánh giá tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ và các yếu tố liên quan là một việc quan trọng, góp phần nâng cao hiệu quả của công tác tiêm chủng. Do vậy chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với hai mục tiêu:

1. Xác định tỷ lệ tiêm chủng từng loại vắc - xin cơ bản ở trẻ em dưới 5 tuổi.

2. Mô tả một số yếu tố ảnh hưởng đến tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ em dưới 5 tuổi.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- Nghiên cứu mô tả cắt ngang triển khai tại 03 đơn vị nghiên cứu (xã Khởi nghĩa, xã Vinh Quang và thị trấn

Tiên Lãng). Điều tra viên vẽ sơ đồ phân bố hộ gia đình có trẻ dưới 1 tuổi và đi theo danh sách do cán bộ trạm y tế xã dẫn đường. Sử dụng bộ câu hỏi và bảng điểm phỏng vấn chủ hộ gia đình và bà mẹ có con dưới 5 tuổi. Trường hợp bà mẹ đi vắng, cán bộ điều tra sẽ trực tiếp hỏi người trên 18 tuổi thường xuyên chăm sóc trẻ. Quan sát hộ gia đình và quan sát sẹo BCG của trẻ. Các chỉ số theo dõi là:

+ *Thông tin dân số học của hộ gia đình*: Giới và tuổi của trẻ. Bà mẹ: số con, nghề nghiệp, trình độ học vấn, hiểu biết. Thu nhập hộ gia đình.

+ *Thông tin về tiêm chủng của trẻ*: Tỷ lệ trẻ được tiêm chủng từng loại vắc xin cơ bản. Phiếu tiêm chủng: số lần uống Bại liệt; số lần tiêm: BCG, DPT, Viêm gan B, Sởi.

- Xử lý và phân tích số liệu: sử dụng phần mềm Stata v8 (Stata Corp, College Station, TX, USA).

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

1. Đặc điểm về hộ gia đình.

Tổng số trẻ được điều tra/ Số trẻ báo cáo: 632/2074 (30,74 %). Tổng số hộ được điều tra: 596 (28,73%). Tổng số hộ được quan sát: 2005 hộ.

Bảng 1: Thông tin chung về hộ gia đình tại 03 đơn vị nghiên cứu:

STT	Thông tin chung	Thị trấn Tiên Lãng		Xã Khởi nghĩa		Xã Vinh Quang		Tổng số	
		SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
1	Tổng số trẻ dưới 5 tuổi (theo báo cáo của y tế)	1176		368		530		2074	
2	Tổng số trẻ dưới 5 tuổi được điều tra.	368	31,29	32	8,69	232	43,77	632	30,74
3	Tổng số hộ gia đình có trẻ < 5 tuổi được điều tra.	366	61,41	25	4,19	205	34,4	596	28,73
4	Số hộ gia đình được quan sát.	1159	57,81	352	17,56	494	24,64	2005	

Nhận xét: Tổng số trẻ dưới 5 tuổi lớn hơn số hộ gia đình được quan sát vì có những gia đình có 2 con dưới 5 tuổi.

2. Đặc điểm về bà mẹ có trẻ dưới 5 tuổi

Bảng 2: Thông tin chung về bà mẹ:

Đặc điểm	Phân loại	Thị trấn Tiên Lãng		Xã Khởi Nghĩa		Xã Vinh Quang		Tổng số	%
		SL	%	SL	%	SL	%		
Học vấn	Tiểu học	9	0,81	0	0	3	0,61	12	0,61
	THCS	369	33,03	236	67,62	209	42,48	814	41,57
	THPT	667	59,71	105	30,09	269	54,67	1041	53,17
	TH, CĐ, ĐH	72	6,45	8	2,29	11	2,24	91	4,65
	Số bà mẹ được hỏi	1117		347		492		1958	
Dân tộc	Kinh	1154	100	351	99,72	492	99,8	1997	
	Khác			1		1		2	
Nghề nghiệp	Làm ruộng	351	30,82	228	64,77	451	94,15	1030	52,28
	Công nhân	474	41,62	85	24,15	11	2,3	570	28,93
	Lao động tự do	164	14,4	12	3,41	1	0,21	117	5,89
	Cán bộ hành chính	150	13,17	27	7,67	16	3,34	173	8,65
	Tổng số	1139		352		497		1970	

Nhận xét: Tổng số bà mẹ có trình độ hết Tiểu học đạt 0,61%. Nghề nghiệp phân bố không đồng đều: xã Vinh Quang có 451 bà mẹ làm ruộng (94,15%); cán bộ làm công tác hành chính sự nghiệp ở thị trấn Tiên Lãng cao hơn so với các xã, vì đây là khu tập trung nhiều cơ quan hành chính sự nghiệp.

3. Tỷ lệ trẻ được tiêm vắc - xin.

Bảng 3: Tỷ lệ trẻ được tiêm chủng theo từng loại vắc xin của 3 khu vực.

Vắc - xin	Số trẻ dưới 5 tuổi đến dưới 1 tuổi		Số trẻ dưới 1 tuổi	
	Tổng số (n=2005)	Tỷ lệ (%)	Tổng số (n=596)	Tỷ lệ (%)
Lao	2004	99,95	596	100
BH - HG - UV	1838	91,67	451	75,67
Bại liệt (BL)	1845	92,02	453	76,01
Sởi	1600	95,64	222/265	84,09
TCĐĐ	1594	95,27	222/264	84,09
Viêm gan B	1754	87,48	403	67,62

Nhận xét: Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ (TCĐĐ) ở trẻ dưới 5 tuổi đạt 95,64%. Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ dưới 1 tuổi đạt 84,09%.

Bảng 4: So sánh tỷ lệ tiêm chủng ở cả 3 đơn vị nghiên cứu

Vắc - xin	Thị trấn Tiên Lãng (%)	Xã Khởi Nghĩa (%)	Xã Vinh Quang (%)
Lao	100	99,72	100
BH-HG-UV	90,77	98,58	88,87
Bại liệt (BL)	91,73	98,58	88,87
Sởi	94,35	99,24	97,81

Nhận xét: Tỷ lệ tiêm vắc xin phòng bệnh lao ở 3 đơn vị nghiên cứu xấp xỉ nhau. Tiêm vắc - xin phòng bệnh BH-HG-UV ở xã Vinh Quang đạt tỷ lệ thấp hơn so với thị trấn Tiên Lãng và xã Khởi Nghĩa. Tiêm vắc - xin phòng bệnh bại liệt ở xã Vinh Quang đạt tỷ lệ thấp hơn so với thị trấn Tiên Lãng và xã Khởi Nghĩa. Tiêm vắc - xin phòng bệnh sởi ở thị trấn Tiên Lãng đạt tỷ lệ thấp hơn so với xã Vinh Quang và xã Khởi Nghĩa.

Bảng 5: Hiệu quả của chương trình tiêm chủng mở rộng trẻ em dưới 5 tuổi

Bệnh	T.Tr Tiên Lãng		Xã Khởi Nghĩa		Xã Vinh Quang	
	Mắc	Chết	Mắc	Chết	Mắc	Chết
Lao	0	0	0	0	0	0
Bạch hầu (BH)	0	0	0	0	0	0
Ho gà (HG)	0	0	0	0	0	0
Uốn ván (UV)	0	0	0	0	0	0
Bại liệt	0	0	0	0	0	0
Sởi	0	0	0	0	0	0
Viêm gan B	0	0	0	0	0	0

Nhận xét: Theo số liệu báo cáo thống kê ở các trạm y tế xã hàng năm không có trẻ dưới 5 tuổi mắc và chết do các bệnh trong chương trình TCMR.

Bảng 6: Tiêm chủng ngoài TCMR ảnh hưởng đến tỷ lệ tiêm chủng ở 3 khu vực nghiên cứu

Nội dung	Tổng số trẻ dưới 5 tuổi	Tiêm chủng ĐĐ	
		Tổng số	Tỷ lệ (%)
Có	1009	983	97,92
Không	13	11	84,62
Tổng	1022	994	97,26

Nhận xét: Tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi có tiêm chủng ngoài TCMR đạt cao hơn so với tỷ lệ trẻ trong chương trình TCMR ($p = 0,005$).

Bảng 7: Kết quả phân tích đa biến các yếu tố ảnh hưởng đến tiêm chủng

Các yếu tố	OR đơn biến [CI]	OR đa biến [CI]
Kinh tế hộ gia đình	1,14 [0,69-1,88]	1,04 [0,43-2,52]
Số con: ≤2 con > 2 con	1,12 [0,44-2,84]	[0,69-6,98]
Khoảng cách: < 1km > 1km	1,76 [1,11-2,77]	1,59 [0,71-3,58]
Hiểu biết đúng	2,32 [1,19-4,52]	4,38 [1,80-10,66]
Giới của trẻ	0,78 [0,49-1,23]	0,69 [0,31-1,52]
Học vấn của mẹ	1,17	0,51

	[0,74-1,85]	[0,19-1,33]
Tiêm không phiếu	6,87 [1,44-32,82]	7,23 [1,33-39,27]

Nhận xét:

- Giới: tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ dưới 5 tuổi ở nam và nữ không ảnh hưởng đến kết quả tiêm chủng.

- Số con của bà mẹ: tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ dưới 5 tuổi bà mẹ có số con ≤2 con cao hơn so với bà mẹ có số con > 2 con

- Kinh tế hộ gia đình:

+ Kinh tế hộ gia đình thiếu: $2/3 = 66,67\%$

+ Kinh tế hộ gia đình đủ: $483/504 = 95,63\%$

+ Kinh tế hộ gia đình khá: $1105/1162 = 95,09\%$

Những hộ gia đình kinh tế đủ và khá có tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ em dưới 5 tuổi đạt cao hơn so với hộ gia đình kinh tế thiếu

- Khoảng cách từ nhà đến trạm y tế xã: có ảnh hưởng đến tỉ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ em dưới 5 tuổi: Những hộ gia đình cách xa trạm y tế khoảng dưới 1 km có tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ($939/975 = 96,31\%$) và cao hơn so với những hộ gia đình cách xa trạm y tế trên 1 km ($638/681 = 93,69\%$).

- Sự hiểu biết của bà mẹ có ảnh hưởng đến tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ em dưới 5 tuổi: Số bà mẹ hiểu biết sai về chương trình tiêm chủng mở rộng tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi được tiêm chủng đầy đủ ($104/115 = 90,43\%$) thấp hơn so với số bà mẹ hiểu biết đúng về chương trình tiêm chủng mở rộng ($1490/1558 = 95,64\%$).

KẾT LUẬN

Ở cả 3 vùng điều tra cho thấy:

1. Tỷ lệ tiêm chủng từng loại vắc xin: thực hiện đầy đủ và có tỷ lệ cao.

- Tỷ lệ tiêm chủng của trẻ dưới 5 tuổi:

+ Vắc xin phòng bệnh lao: $2004/2005 = 99,95\%$

+ Vắc xin phòng bệnh BH-HG-UV: $1838/2005 = 91,67\%$

+ Vắc xin phòng bệnh bại liệt: $1845/2005 = 92,02\%$

+ Vắc xin phòng bệnh sởi: $1600/1673 = 95,64\%$

+ Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ: $1594/1673 = 95,27\%$

- Hiệu quả của tiêm chủng: Trong những năm qua, trên địa bàn huyện Tiên Lãng, thành phố Hải Phòng không có bệnh nhân mắc và tử vong do các bệnh trong chương trình tiêm chủng mở rộng (bạch hầu, ho gà, uốn ván, bại liệt, lao và sởi).

2. Các yếu tố ảnh hưởng đến tỷ lệ tiêm chủng, bao gồm: tình trạng thu nhập của hộ gia đình khá và đủ; khoảng cách từ nhà đến trạm y tế dài gần 1 km; số con trong hộ gia đình ít (chỉ có 1 hoặc 2 con) và các bà mẹ có hiểu biết đúng thì tỷ lệ tiêm chủng sẽ cao hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2000), *Sách hướng dẫn chương trình TCMR*. Nhà xuất bản Y học: 3 - 94.

2. Hoàng Đình Cầu (1978), *Tuyên ngôn AlmaAta và chăm sóc sức khoẻ ban đầu*. Nhà xuất bản Y học.

3. Tổng cục Thống kê (2008), *Niên giám thống kê y tế 2008*.

4. Trung tâm Y tế Tiên Lãng (2008), *Báo cáo tổng kết công tác y tế huyện Tiên Lãng năm 2008*.

5. Viện vệ sinh dịch tễ trung ương (2010), *Chương trình tiêm chủng mở rộng Quốc gia*. Tại: http://www.nihe.org.vn/vn/subtopics/Default.asp?ID_Topics=5&Id_Sub_Topics=17 (truy cập hồi 10h30' ngày 09/01/2010).

6. Kassianos G.C (2001), *Introduction to Immunization and Vaccines*. In: *Immunization Childhood and Travel Health*. Oxford: Blackwell Science Ltd: 3-46.